

优质护理干预联合特利加压素、人血白蛋白在肝肾综合症中应用效果

金桃花*, 朱丽琴, 朱颖燕, 毛佳敏, 雷鑫明

义乌市中心医院, 浙江 义乌

收稿日期: 2022年7月20日; 录用日期: 2022年8月12日; 发布日期: 2022年8月22日

摘要

目的: 探讨优质护理干预联合特利加压素、人血白蛋白在肝肾综合症中应用效果。方法: 搜集本院收治的肝硬化合并肝肾综合征患者, 按照随机分配方式分为常规护理组(对照组)及优质护理干预组(观察组), 比较两组患者抑郁情绪情况、生活质量情况、生命体征、护理满意度及不良反应发生率。结果: 观察组患者上述指标明显好于对照组, 且以上差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 优质护理干预联合特利加压素、人血白蛋白对于肝肾综合征患者效果好, 值得护理人员推广。

关键词

优质护理干预, 肝肾综合症, 应用效果

Effect of Quality Nursing Intervention Combined with Terlipressin and Human Serum Albumin on Hepatorenal Syndrome

Taohua Jin*, Liqin Zhu, Yingyan Zhu, Jiamin Mao, Xinming Lei

Yiwu Central Hospital, Yiwu Zhejiang

Received: Jul. 20th, 2022; accepted: Aug. 12th, 2022; published: Aug. 22nd, 2022

Abstract

Objective: To explore the effect of quality nursing intervention combined with terlipressin and

*通讯作者。

文章引用: 金桃花, 朱丽琴, 朱颖燕, 毛佳敏, 雷鑫明. 优质护理干预联合特利加压素、人血白蛋白在肝肾综合症中应用效果[J]. 护理学, 2022, 11(4): 567-571. DOI: 10.12677/ns.2022.114091

human albumin in the treatment of hepatorenal syndrome. Methods: The patients with liver cirrhosis complicated with hepatorenal syndrome were randomly divided into routine nursing group (control group) and high-quality nursing intervention group (observation group). The depression, quality of life, vital signs, nursing satisfaction and the incidence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results:** The above indexes in the observation group were significantly better than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** High quality nursing intervention combined with terlipressin and human albumin has a good effect on patients with hepatorenal syndrome, which is worthy of promotion by nurses.

Keywords

High Quality Nursing Intervention, Hepatorenal Syndrome, Application Effect

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

肝硬化是消化内科非常常见的疾病之一，也是肝脏疾病终末期的一种常见疾病，疾病呈慢性进行性加重，因为其并发症多，且容易复发，加重，故严重影响患者的出院后预后，并且给患者个人，家庭，医疗带来沉重的负担。在肝硬化众多并发症中，以自发性腹膜炎，肝性脑病，肝肾综合征为主。总所周知，肝肾综合征在临床上非常常见，死亡率极高，其诊断标准也较为明确，但对于其发病机制，较多的理论支持其与肝功能损害合并门静脉高压有关。大多数患者表现为进行性少尿，肌酐进行性升高，进而表现为全身毒血症状，从而有高热，电解质紊乱，最终心脏骤停[1]。因此对于肝肾综合征的正确治疗和预防显得尤为重要，目前在临床上主要以药物保守治疗为主，通常运用特利加压素，血浆置换等方式，往往取得较好的效果，但光靠药物治疗对于患者心理健康，生活方式的改善是远远不够的，因此需要联合良好的护理措施，已有多项研究表明，良好的护理健康教育能显著改善肝肾综合征患者的生活方式，这样就能够明显改善其自我管理水平和减少并发症，同时减轻患者经济负担，明显改善其预后，其中肖娟研究发现：优质护理干预组康复率为 97%，常规护理组康复率为 83%；汪佳的研究发现：观察组患者的治疗总有效率为 100.00%，高于对照组的 92.00% [2] [3] [4]。因此，对于肝硬化患者出院后进行良好的健康教育显得尤为重要。近年来，临床中提出对不同慢性病患者给予优质护理干预，且取得较好的效果，本研究结合我院实际情况，并在国内外研究的基础上，比较上述干预措施的效果[5]。

2. 资料与方法

2.1. 搜集本院收治的肝硬化合并肝肾综合征患者

年份 2020-06 至 2022-06，所有对象均无特利加压素联合白蛋白禁忌证，均经本人和家属签署知情同意书，符合伦理学要求。各患者之间的一般资料比较差异无统计学意义。

2.2. 分组

研究现场为所申请单位，按照随机原则进行分组，对照组：对患者进行特利加压素联合白蛋白的同

时进行常规护理干预。观察组：对患者进行特利加压素联合白蛋白治疗的同时进行优质护理干预：1) 治疗前干预：① 环境：在患者入住之前，全体护理人员联合保洁工人动员对于床位和病房进行消杀，同时安装空气净化器，开窗通风，定期监测病房温度及湿度，确保为患者提供一个良好和舒适的环境。② 健康教育：对于刚刚入院的患者，护理人员需要认真听取患者的需求，积极与主管医师沟通，并制定适合每位患者的健康教育手册，同时通过新闻，短视频，微博的形式引出疾病的相关理论知识，这样能吸引患者，给患者新鲜感。③ 治疗前准备：在治疗前护士进行充分准备，详细了解现病史、既往史、诊断、鉴别诊断等，在充分了解相关知识情况下指导患者进行进一步检查和治疗。2) 治疗中干预：在治疗过程中定时查房，充分与患者进行沟通，了解患者在治疗过程中的心理状态，同时与主管医师沟通，让医护人员共同了解患者的心理状况。3) 治疗后干预：① 心理：积极与患者进行沟通，将治疗的目的，效果、费用及可能出现的并发症告知患者积极了解患者心理状况并制定出相应的方案。② 不良反应：密切关注患者生命体征变化并且及时做好记录，若出现不良反应则及时汇报主管医师积极处理，并且定时组织内部会议将过去的经验及教训进行总结。③ 饮食指导：治疗后每天制定详细的食谱，详细告知患者注意事项，若有不适及时反馈。

2.3. 观察指标

1) 对比分析两种措施下两组患者焦虑抑郁情绪改善情况：采用 SAS 量表评价焦虑，轻度焦虑记 50~59 分，中度焦虑记 60~69 分，重度焦虑记 ≥ 70 分。采用 SDS 量表评价抑郁，轻度抑郁记 53~62 分，中度抑郁记 63~72 分，重度抑郁记 ≥ 73 分。2) 对比分析两种措施下两组患者生活质量改善情况：采用 SF-36 量表，分值和生活质量成正比，分值越高，生活质量越好。3) 对于分析两种措施下两组患者生命体征、护理满意度及不良反应发生率。

2.4. 统计学分析

SPSS22.0 软件计算，其中计量资料用“ t ”值计算“ * ”表示。计数资料用 χ^2 检验，百分数(%)表示。两组数据以 P 值在 0.05 区间表示统计学存在显著差异。

3. 结果

优质护理组患者 SAS 分数、SDS 分数明显好于常规护理组， $P < 0.05$ 。见表 1。

Table 1. Comparison of anxiety and depression

表 1. 焦虑抑郁情况对比

组别	SAS (分)		SDS (分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组($n = 26$)	71.07 \pm 6.49	60.02 \pm 3.15	70.52 \pm 6.01	55.24 \pm 3.16
观察组($n = 24$)	71.36 \pm 6.25	47.23 \pm 3.52	70.42 \pm 6.12	45.81 \pm 1.34
t	0.1027	13.1356	0.0566	13.4711
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

观察组生活质量评分明显好于对照组。 $P < 0.05$ 。见表 2。

Table 2. Comparison of quality of life between the two groups**表 2.** 两组生活质量情况对比

组别	生理功能(分)		心理功能(分)		精神状态(分)		社会功能(分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (<i>n</i> = 26)	50.41 ± 1.21	78.35 ± 5.42	65.32 ± 3.22	85.75 ± 5.55	52.01 ± 3.17	80.46 ± 6.21	63.62 ± 1.51	86.47 ± 5.23
观察组 (<i>n</i> = 24)	50.37 ± 2.21	88.34 ± 7.24	65.01 ± 3.16	92.48 ± 5.76	52.32 ± 3.21	93.01 ± 2.58	63.01 ± 1.13	93.41 ± 5.23
<i>t</i>	0.0761	5.3462	0.3541	4.0936	0.3543	9.0991	1.5607	4.5432
<i>P</i>	<i>P</i> > 0.05	<i>P</i> < 0.05	<i>P</i> > 0.05	<i>P</i> < 0.05	<i>P</i> > 0.05	<i>P</i> < 0.05	<i>P</i> > 0.05	<i>P</i> < 0.05

4. 讨论

优质护理能够规范护理理念及护理管理,同时对于平常病房中的常规护理进行监督进而规范其操作过程。同时能将护理人员集中起来,集思广益,制定出合适的护理方案,同时也可以将护理人员和医生结合起来,调动一线临床医师和护理人员积极性,能更深一步的发现问题,并通过集体讨论的方式提出解决方案,这样既能解决临床及护理过程中遇到的种种问题,同时也能在解决问题的同时调动医护人员的积极性,增强科室及团队的集体荣誉感。另外,由于医护人员积极性的提高,又会有利于护理质量的持续改进,这样能大大提高工作效率,提升护理人员的综合素质,对于患者从发病,门诊,住院,出院后的指导上都有精准的护理。同时,能够增强医护人员以及患者的交流以及沟通,通过沟通的方式更容易了解患者的心理状况,并能够更清楚的了解患者的疾病及精神状态,增强双方之间的相互信任度进而提高满意度[6] [7] [8] [9]。在传统的护理工作中往往是由护理人员本身独立的制定护理康复计划,但患者往往存在对于护理人员的不信任感,这种不信任感就会影响护理人员的宣教进而影响效果。在护理过程中实施优质护理干预,建立护理人员和主管医生之间的沟通,并随着主管医师进行床边查房,这样能够丰富护理人员的专业知识。同时与主管医师合作,对于患者的每一步制定详细的诊疗计划,在患者恢复计划的过程中根据患者病情的变化实时的调整计划的方案。其次,优质护理的应用可让护理人员制定详细的康复训练手册:1) 建立健康教育小组搜寻相关资料;2) 举行小组会议:结合科室特点,将翻身、关节被动及主动训练、坐起训练以及床到轮椅上的转移训练等康复训练的内容及注意事项编成本科室图文并茂的宣教手册,通过图文的方式使得患者更容易的理解和接受康复计划,这样就能增强护理工作有效性。

对于肝肾综合征的患者,为了提高护理水平,在实际护理干预中,我们必须围绕治疗前后展开一定的干预措施。通过宣教与心理干预措施,从而显著缓解患者负性情绪,提高患者对自身疾病的认知和了解,确保其以积极乐观的心态面对疾病并接受治疗。因此,本研究主要目的:评估优质护理干预联合特利加压素、人血白蛋白对于肝肾综合征患者预后的影响。

本研究结果显示观察组患者抑郁情绪情况、生活质量情况、生命体征、护理满意度及不良反应发生率,明显好于对照组,且以上差异有统计学意义($P < 0.05$)。因此,在护理工作中,开展优质护理的理念十分重要。

基金项目

义乌市科研计划项目 20-3-191。

参考文献

- [1] Amin, A.A., Alabsawy, E.I., Jalan, R. and Davenport, A. (2019) Epidemiology, Pathophysiology, and Management of Hepatorenal Syndrome. *Seminars in Nephrology*, **39**, 17-30. <https://doi.org/10.1016/j.semnephrol.2018.10.002>
- [2] Wang, H., Liu, A., Bo, W., Feng, X. and Hu, Y. (2018) Terlipressin in the Treatment of Hepatorenal Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine*, **97**, e0431. <https://doi.org/10.1097/MD.000000000010431>
- [3] 肖娟. 肝硬化腹水患者并发肝肾综合征低钠血症的护理干预研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(49): 112.
- [4] 汪佳, 潘亚娟. 肝硬化腹水患者并发肝肾综合征低钠血症的护理干预分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(79): 240+243. <https://doi.org/10.19613/j.cnki.1671-3141.2017.79.206>
- [5] Enescu, A., Petrescu, F., Mitruț, P., Petrescu, I.O., Pădureanu, V. and Enescu, A.Ș. (2016) Hepatorenal Syndrome: Diagnosis and Treatment—Newsreel. *Romanian Journal of Internal Medicine*, **54**, 143-150. <https://doi.org/10.1515/rjim-2016-0024>
- [6] Song, T., Rössle, M., He, F., Liu, F., Guo, X. and Qi, X. (2018) Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt for Hepatorenal Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Digestive and Liver Disease*, **50**, 323-330. <https://doi.org/10.1016/j.dld.2018.01.123>
- [7] Hrabovský, V., Mendlová, A. and Vavříčková, T. (2015) Hepatorenal Syndrome—Pathophysiology, Diagnosis and Treatment. *VnitřLek*, **61**, 649-654.
- [8] Bergs, J., Lambrechts, F., Mulleneers, I., *et al.* (2018) A Tailored Intervention to Improving the Quality of Intrahospital Nursing Handover. *International Emergency Nursing*, **36**, 7-15. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.07.005>
- [9] Goedhart, N.S., van Oostveen, C.J. and Vermeulen, H. (2017) The Effect of Structural Empowerment of Nurses on Quality Outcomes in Hospitals: A Scoping Review. *Journal of Nursing Management*, **25**, 194-206. <https://doi.org/10.1111/jonm.12455>